

**UPAYA PENCEGAHAN PERDARAHAN PADA PERSALINAN  
IBU HAMIL DENGAN ANEMIA**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Diploma III  
pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Oleh:**

**Faradina Eka Safitri**

**J 200 140 023**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2017**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**UPAYA PENCEGAHAN PERDARAHAN PADA PERSALINAN  
IBU HAMIL DENGAN ANEMIA**

**PUBLIKASI ILMIAH**

oleh:

**FARADINA EKA SAFITRI**

**J 200 140 023**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



**Sulastri, SKp., M.Kes**

**NIK.595**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**UPAYA PENCEGAHAN PERDARAHAN PADA PERSALINAN  
IBU HAMIL DENGAN ANEMIA**



1. Sulastri, SKp.,M.Kes

(Ketua Dewan Penguji)

(.....)

2. Faizah Betty Rahayuningsih, A.Kep.,Ns.,M.Kes

(Anggota Dewan Penguji)

(.....)

Dekan,  
  
**Dr. Suwaji M.Kes**  
NIP. 195311231983031002

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

**Surakarta, 08 April 2017**

Penulis



**FARADINA EKA SAFITRI**

**J 200 140 023**

## UPAYA PENCEGAHAN PERDARAHAN PADA PERSALINAN IBU HAMIL DENGAN ANEMIA

### Abstrak

**Latar Belakang:** Angka kematian pada ibu masih sangat tinggi. Terutama kasus perdarahan pada persalinan. Masalah yang sering dijumpai dan yang termasuk penyebab dari perdarahan pada ibu saat persalinan adalah anemia atau kurang darah. Penyebab dari ibu hamil yang mengalami anemia adalah kehilangan darah, kekurangan produksi sel darah merah atau kerusakan sel darah merah yang lebih cepat dari normal. Hal ini dapat juga disebabkan karena kurang mengkonsumsi suplemen zat besi, vitamin C, vitamin B12 dan asam folat serta makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral. Jika kadar Hb pada ibu hamil kurang dari 11 g/dl maka dikatakan anemia dan harus dilakukan penanganan segera mungkin. **Tujuan:** Tujuan asuhan keperawatan pada klien ibu hamil dengan anemia adalah untuk mencegah terjadinya perdarahan pada persalinan. **Metode:** Metode yang digunakan adalah metode deskriptif studi kasus yang meliputi pengkajian, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. **Hasil:** Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari didapatkan hasil masalah keperawatan teratasi sebagian, maka membutuhkan perawatan lebih lanjut dan kerja sama klien serta keluarga yang sangat diperlukan untuk keberhasilan asuhan keperawatan. Sehingga masalah keperawatan klien mengenai resiko perdarahan dapat dilaksanakan dengan baik dan masalah dapat segera teratasi.

Kata Kunci : anemia, pencegahan perdarahan, ibu hamil

### Abstract

**Background:** Maternal death rate is still very high. Especially the case of bleeding in childbirth. Frequently found problems and which includes the cause of bleeding in the mother during childbirth is anemia or lack of blood. The causes of pregnant women who are anemic are blood loss, lack of red blood cell production or destruction of red blood cells faster than normal. It can also be caused by lack of iron supplements, vitamin C, vitamin B12 and folic acid and protein-containing foods, vitamins and minerals. If the Hb levels in pregnant women are less than 11 g / dl then it said to be anemia and treatment should be done as soon as possible. **Objectives:** The objectives of the nursing care to pregnant women clients with anemia are to prevent bleeding during labor. **Methods:** The method used is descriptive method of case studies that include assessment, intervention, implementation and evaluation of nursing. **Results:** After nursing care for 3 days the results obtained nursing problems resolved in part, then it require further treatment and cooperation of client and family which indispensable for the success of nursing care. So that the client's nursing problem about the risk of bleeding can be carried out properly and the problem can be resolved soon.

**Keywords:** Anemia, Bleeding Prevention, Pregnant Women.

## **1. PENDAHULUAN**

Angka kematian ibu (AKI) pada melahirkan masih tinggi, hal ini merupakan salah satu contoh masalah dari beberapa permasalahan kesehatan yang signifikan di Indonesia (Anggraini dkk, 2011).

Anemia pada kehamilan ibu yang berkisar (hemoglobin <110 gram/L pada usia kehamilan >37 minggu), kekurangan zat besi (seperti yang didefinisikan oleh para peneliti berdasar indikator status zat besi pada usia kehamilan >37 minggu, anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi (seperti yang didefinisikan pada usia kehamilan >37 minggu, kematian saat hamil atau dalam 42 hari dari kehamilan yang di terminasi, efek samping yang ditimbulkan oleh anemia itu sendiri. Anemia berat setiap saat selama kehamilan trimester kedua atau ketiga (hemoglobin <70 gram/L). Ibu hamil yang menderita malaria dan infeksi selama kehamilan berperan penting terhadap terjadinya anemia pada ibu hamil yang dapat memberikan dampak buruk pada ibu hamil dan bayinya (WHO, 2015).

Anemia tersebut bisa juga didefinisikan sebagai masalah kesehatan yang cenderung dialami oleh wanita hamil dengan mempengaruhi 25% sampai 50% dari populasi dunia dan sekitar 50% wanita hamil. Faktor predisposisi kemungkinan untuk anemia pada ibu hamil meliputi paritas, status social ekonomi rendah dan penyalahgunaan zat (Mirzaie dkk, 2010).

Prevalensi anemia selama kehamilan secara luas diakui sebagai masalah kesehatan utama di seluruh dunia, khususnya di Negara-negara berkembang seperti Malaysia, India, Timor Leste, dll. WHO memperkirakan bahwa pravelensi anemia adalah 14% di Negara maju , 51% di Negara berkembang, dan 65-75% di India. Anemia pada kehamilan tidak hanya dikaitkan dengan perdarahan saat persalinan tetapi juga perdarahan antepartum dan perdarahan post partum. Ibu hamil yang mengalami anemia bisa jadi timbul masalah pada janin yang dilahirkan seperti kelahiran

premature, berat bayi lahir rendah dan kematian perinatal yang tinggi (Cheema dkk, 2016).

Penyebab kematian ibu sangat bermacam-macam tetapi penyebab terbesarnya yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, partus lama/macet, dan abortus ini dibuktikan dari hasil riset pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan tertinggi yang terdapat di Provinsi Jawa Tengah (101,05%), Jawa Timur (91,48%), dan Nusa Tenggara Barat (91%). Sedangkan daerah cakupan terendah berturut-turut yaitu Provinsi Papua Barat (9,61%), Riau (28,76%), dan Papua (29,54%) (Kemenkes, 2015).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, pada tahun 2013 deteksi resiko tinggi yaitu 20% atau sebanyak 2.858 ibu hamil resiko tinggi. Sedangkan pada tahun 2014 yaitu 82,2% dan tersebut ditangani 100%. Dengan adanya deteksi dini resiko tinggi pada ibu hamil diharapkan dapat segera diambil langkah antisipasi kemungkinan terjadi kematian dan bagi ibu hamil beresiko tinggi yang terdeteksi bisa langsung di rujuk ke pelayanan yang lebih atas dan memiliki fasilitas baik. Pelayanan pada ibu hamil tersebut contohnya yaitu pemberian tablet besi. Karena pemberian tablet besi tersebut diharapkan bisa mengatasi dan mencegah ibu hamil agar tidak mengalami anemia karena sebagian besar penyebab kematian ibu hamil adalah anemia atau kekurangan darah (Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, 2014).

Kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan pada tahun 2015 yaitu dengan jumlah sebanyak 619 kasus, yang mulanya pada tahun 2014 jumlah kasus kematian sebanyak 711 kasus. Dari penurunan yang cukup signifikan tersebut berarti angka kematian ibu pasti mengalami penurunan yang cukup drastis yaitu dari 126,55 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2014 menjadi 111,16 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Kasus kematian ibu tertinggi didapat di kota Brebes dengan 52 kasus, sedangkan kematian ibu terendah terdapat di Kota Magelang yaitu 3 kasus. Ada pula persentase penyebab kematian ibu di daerah tersebut yaitu

perdarahan 21,14%, hipertensi 26,34%, infeksi 2,76% dll (Dinkes Jateng, 2015).

Masalah yang sering dijumpai dan yang termasuk salah satu penyebab dari perdarahan pada ibu saat persalinan adalah anemia atau kurang darah. Pendapat tersebut menyebutkan bahwa penyebab dari ibu hamil yang mengalami anemia adalah kehilangan darah, kekurangan produksi sel darah merah atau kerusakan sel darah merah yang lebih cepat dari normal. Hal ini dapat pula disebabkan karena kurang mengkonsumsi suplemen zat besi, vitamin C, vitamin B12 dan asam folat (Anggraeni dkk, 2011).

Beberapa cara yang dilakukan yaitu salah satunya dengan mengkonsumsi tablet besi Fe penambah darah. Tablet besi Fe ini mengandung 200 mg Sulfat Ferosus 0.25 mg asam folat yang diikat dengan laktosa. Tujuannya adalah dengan mengkonsumsi tablet besi ini para ibu hamil dapat menjaga kestabilan hemoglobin dalam darah karena seiring pertumbuhan janin pada masa kehamilan kebutuhan ibu dan janinnya akan meningkat. Pada anemia ringan mungkin dengan mengkonsumsi obat ini akan teratasi tapi tidak untuk yang mengalami anemia berat yaitu 8 gr/dl atau kurang (Pantikawati & Saryono, 2010)

Berdasarkan uraian diatas maka penulisan tertarik untuk menyusun laporan karya tulis ilmiah sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Diploma III Keperawatan dengan mengambil kasus berjudul “Upaya Pencegahan Perdarahan Persalinan Ibu Hamil Dengan Anemia Di Desa Bekonang Kabupaten Sukoharjo”. Tujuan umum penulis ini adalah melakukan asuhan keperawatan untuk mencegah perdarahan ibu hamil saat persalinan dengan anemia. Tujuan khususnya yaitu melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa dan intervensi keperawatan, melakukan implementasi dan evaluasi untuk pasien dengan resiko perdarahan persalinan ibu hamil dengan anemia



## **2. METODE**

Metode yang digunakan penulis adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penyusunan karya tulis ilmiah ini mengambil kasus di Desa Bekonang Kabupaten Sukoharjo selama 3 hari dengan memberikan asuhan keperawatan mulai tanggal 10 Pebruari 2017 sampai 12 Pebruari 2017.

Penulis menggunakan metode asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi dan evaluasi. Instrumen yang digunakan oleh penulis yaitu menggunakan wawancara. Data yang diperoleh dari klien adalah dari klien, keluarga klien dan buku KIA serta petugas kesehatan atau bidan desa melalui observasi, pemeriksaan fisik serta studi dokumentasi kasus dari buku atau journal dan alat berupa tensi, stetoskop, dan thermometer

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **3.1.HASIL**

#### **3.1.1. Pengkajian**

Pengkajian dilakukan pada hari jumat, tanggal 10 Pebruari 2017 pukul 10.30 WIB, di rumah klien. Data yang diperoleh adalah: Nama: Ny. S, umur 23 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SMU, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, agama islam, alamat Bekonang RT 02 RW 08 Mojolaban, Sukoharjo. Status menikah. Nama suami adalah Tn.A, usia 23 tahun, pekerjaan swasta. Dari pengkajian didapatkan keluhan utama klien merasa pusing, badan terasa lemas. Riwayat penyakit dahulu klien mengatakan belum pernah mengalami sakit yang serius dan klien tidak pernah dirawat di rumah sakit karena mengalami abortus. Riwayat penyakit keluarga, klien mengatakan tidak ada keluarga yang mempunyai penyakit keturunan, seperti diabetes militus, hipertensi, TBC.

Pengkajian obstetri didapatkan klien mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir 16 Agustus 2016, Hari Perkiraan Lahir 23 Mei 2017, usia kehamilan 24 minggu. Status obstetri G1P0A0. Sebelumnya klien tidak mengalami masalah pada kehamilannya. Klien jarang sekali memeriksakan kehamilannya dan berkunjung ke Poliklinik desa. Pengkajian pola fungsi gordon, pola persepsi kesehatan didapatkan bahwa klien mengatakan kesehatan adalah hal yang sangat penting baginya, klien juga mengatakan bahwa ia mengalami anemia tetapi tidak begitu mengetahui tentang anemia. Selama kehamilan klien jarang sekali berkunjung ke poliklinik desa atau kunjungan ANC, klien mengatakan sering malas minum tablet besi yang diberi bidan.

Pada pola nutrisi berat badan klien meningkat yang semula 45 kg, selama hamil mengalami peningkatan menjadi 55,5 kg. Pada pola eliminasi sebelum dan sesudah hamil, klien tidak mengalami keluhan hanya sering buang air kecil saja. Pola aktivitas dan latihan, klien biasanya mengerjakan aktivitas secara mandiri tetapi selama hamil kadang meminta bantuan suaminya. Pola istirahat dan tidur, sebelum hamil dan selama hamil klien tidak mengalami keluhan dan gangguan susah tidur. Data pemeriksaan fisik diperoleh bahwa keadaan umum klien lemah dan pucat, kesadaran composmentis. Tanda – tanda vital yaitu tekanan darah diperoleh 100/70 mmHg, nadi 86x/menit, pernafasan 20x/menit dan suhu tubuh 36,8<sup>0</sup>C. Bentuk kepala klien mesocephal, rambut bersih lurus dan berwarna hitam. Muka tampak pucat, konjungtiva anemis, sclera putih, tidak ikterik. Mukosa bibir kering. Pada pemeriksaan fisik abdomen tidak terdapat luka bekas operasi, hasil auskultasi denyut jantung janin terdengar keras, kuat dan teratur dengan frekuensi 149 kali/menit.

Hasil pemeriksaan Leopold I teraba bokong dengan tinggi fundus uteri setinggi pusat, Leopold II pada perut bagian kanan teraba tahanan besar (punggung) keras dan memanjang, bagian kiri teraba ekstermitas (tangan dan kaki), Leopold III teraba kepala, Leopold IV kepala belum masuk panggul dan hasil perkusi hipertympani. Pada pemeriksaan ekstermitas didapat akral teraba dingin, turgor kulit kembali lebih dari 3 detik, tidak ada oedem dan lesi. Pemeriksaan data penunjang klien didapat dari hasil laboratorium, yaitu hemoglobin 9,3 gram/dl pemeriksaan tersebut dilakukan pada tanggal 17 Januari 2017.

### **3.1.2. Analisa Data dan Intervensi**

Hasil dari pengkajian data fokus yang di dapat adalah data subjektif didapat klien mengatakan sering pusing dan badan terasa lemas,. Data objektif didapat klien tampak lemas, wajah klien pucat, mukosa bibir kering, konjungtiva pucat, keadaan umum klien lemah, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 86 kali/menit, pernafasan 20 kali/menit dan suhu tubuh 36,8<sup>0</sup>C, hemoglobin 9,3 gram/dl. Berdasarkan masalah dari data fokus tersebut penulis menegakkan prioritas diagnosa keperawatan pada Ny.S yaitu resiko pendarahan berhubungan dengan anemia.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x2 jam dalam 3 hari kunjungan rumah diharapkan kadar hemoglobin meningkat. Intervensi yang pertama monitor kadar hemoglobin dalam darah. Kedua monitor tanda-tanda vital klien. Ketiga anjurkan klien mengkonsumsi makanan yang dapat meningkatkan kadar hemoglobin. Keempat berikan penyuluhan kesehatan dan edukasi gizi seimbang pada ibu hamil.

### **3.1.3. Implementasi**

Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk klien adalah pada tanggal 10 Pebruari 2017 pada pukul 10.45 WIB mengkaji tanda-tanda vital klien, subjektif: klien mengatakan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, klien mengatakan badannya terasa lemas, objektif: tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 86 kali/menit, suhu 36,5°C, respirasi 20 kali/menit. Jam 11.20 WIB meninjau hasil laboratorium, subjektif: klien mengatakan terakhir memeriksakan kadar hemoglobin pada tanggal 17 Januari 2017, objektif: Hb 9,3 gram/dl, wajah klien pucat, konjungtiva anemis, mukosa bibir kering. Jam 12.15 menganjurkan klien mengkonsumsi tablet besi yang diberikan bidan, subjektif: klien mengatakan sering malas untuk minum tablet besi, objektif: klien tampak mengerti apa yang dianjurkan.

Pada hari kedua tanggal 11 Pebruari 2017 pada pukul 13.00 WIB memberikan penyuluhan kesehatan tentang gizi seimbang ibu hamil dan pentingnya mengkonsumsi tablet besi, subjektif: klien mengatakan belum tahu banyak tentang gizi yang harus dikonsumsi pada ibu hamil, objektif: klien kooperatif saat dijelaskan tentang gizi ibu hamil. Pada pukul 13.50 WIB menganjurkan klien untuk tidak melakukan aktivitas terlalu banyak, subjektif: klien mengatakan tidak bisa melakukan aktivitas terlalu lama karena gampang pusing dan lemas, objektif: wajah klien masih sedikit pucat, mukosa bibir kering dan terlihat lemas. Pada pukul 14.50 WIB mengkaji pengetahuan ibu tentang anemia, subjektif: klien mengatakan bahwa anemia adalah kurang darah tapi selain itu tidak tahu lagi, objektif: klien kooperatif menjawab.

Pada hari ketiga tanggal 12 Pebruari 2017 pukul 14.30 WIB menganjurkan klien untuk memeriksakan hemoglobin, subjektif: klien mengatakan diusahakan segera memeriksakan hemoglobin, objektif: klien kooperatif. Pukul 14.45 WIB memonitor tanda-tanda vital klien subjektif: klien mengatakan bersedia untuk diperiksa tanda-tanda vitalnya, objektif: tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 86 kali/menit, respirasi 22 kali/menit, suhu 36,5°C. Pukul 15.10 WIB menemani klien makan siang karena dengan ditemani, klien mau menghabiskan makanan yang dianjurkan, subjektif: klien mengatakan mau makan dan menghabiskannya, objektif: klien tampak lahap dan makanannya habis. Pukul 15.30 WIB menganjurkan klien untuk meminum tablet besi, subjektif: klien mengatakan sekarang ia mau meminumnya tadi malam klien minum tablet besi, objektif: klien kooperatif. Pada pukul 15.45 mengkaji ingatan ibu tentang penkes yang kemarin dijelaskan, subjektif: klien mengatakan penjelasan pentingnya kunjungan ANC dan konsumsi tablet besi serta makanan gizi seimbang ibu hamil, objektif: klien kooperatif dan sudah paham.

#### **3.1.4. Evaluasi**

Penulis melakukan evaluasi setiap hari. Evaluasi pada tanggal 13 Pebruari 2017 pukul 11.00 WIB, subjektif: klien mengatakan sudah tidak pusing sesering kemarin, objektif: klien tampak rileks dan wajahnya pucat, konjungtiva anemis, mukosa bibir kering. *Assasment*: secara umum pada evalusai hari pertama masalah teratasi sebagian, *Planning*: intervensi pada hari tersebut juga dilanjutkan yaitu kaji aktivitas klien, anjurkan konsumsi makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral.

Evaluasi pada tanggal 14 Pebruari 2017 pukul 10.00 WIB, subjektif: klien mengatakan sudah mengerti gizi ibu hamil yang

harus dikonsumsi, klien juga mengatakan sudah mau mengonsumsi tablet besi dari bidan objektif: klien tampak lebih segar dan bersemangat, wajah klien tidak terlalu pucat,. *Assesment*: secara umum pada hari kedua sudah tampak masalah teratasi sebagian, *Planning*: intervensi dilanjutkan yaitu menganjurkan klien untuk mengonsumsi makanan yang bisa meningkatkan kadar hemoglobin dan tidak melakukan aktivitas terlalu banyak.

Evaluasi pada hari ketiga tanggal 15 Pebruari 2017 pukul 14.00 WIB, subjektif: klien mengatakan sudah makan buah dan susu hampir setiap pagi, klien juga mengatakan bahwa sudah mengonsumsi makanan yang dianjurkan untuk meningkatkan kadar hemoglobin dan mencegah perdarahan, objektif: klien tampak rileks dan tenang, wajah klien tampak tidak terlalu pucat,. *Assesment*: secara umum di hari ketiga evaluasi masalah klien teratasi sebagian. *Planning*: intervensi pada klien dilanjutnya yaitu memaksimalkan klien agar tetap mengonsumsi makanan yang mengandung protein, vitamin, dll dan mengonsumsi tablet besi.

### **3.2. PEMBAHASAN**

Pada tahap awal yang dilakukan penulis yaitu berupa pengkajian. Pengkajian adalah beberapa data yang harus dikumpulkan secara lengkap oleh perawat sehingga akan diketahui berbagai permasalahan yang dialami oleh klien, adapun kemampuan yang harus dimiliki oleh seorang perawat yaitu kemampuan pengetahuan dan kemampuan komunikasi yang cukup baik (Hidayat, 2008).

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 10 Pebruari 2017 didapatkan identitas klien Ny. S, umur 23 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, agama islam, alamat Bekonang RT 02 RW 08 Mojolaban,

Sukoharjo. Status menikah. Keluhan utama klien merasa pusing, badan terasa lemas saat beraktivitas. Pada dasarnya ibu hamil yang terkena anemia memang gampang merasakan lemas saat beraktivitas karena secara fisiologis pengenceran darah pada ibu hamil yang mengalami anemia tidak kuat untuk membantu meringankan kerja jantung yang semakin berat dengan adanya kehamilan (Sulastri dkk, 2013)

Pengkajian riwayat penyakit dahulu juga sangat penting karena apabila ibu hamil pernah menderita penyakit kronis (menahun/terus-menerus) maka bisa berefek buruk bagi kehamilannya. Oleh karena itu, jika ada riwayat penyakit atau infeksi dan trauma persalinan sebelumnya harus didokumentasikan (Mitayani, 2009). Pada data riwayat penyakit dahulu yaitu klien mengatakan belum pernah mengalami sakit yang serius dan pasien tidak pernah dirawat di rumah sakit karena mengalami abortus.

Pada riwayat obstetric didapat sebelumnya klien tidak mengalami masalah pada kehamilannya dan klien jarang sekali memeriksakan kehamilan ke Bidan terdekat. Hal ini mungkin disebabkan oleh faktor lain bahwa ibu hamil terlalu sibuk dengan pekerjaannya, tetapi kembali kepada tujuan dan manfaat dari antenatal care itu sendiri yaitu untuk mengetahui perkembangan dan pemeliharaan kondisi ibu hamil dan janinnya. Selain itu, ibu hamil yang sering kunjungan ANC pengetahuannya akan lebih tinggi dibanding ibu hamil yang tidak pernah melakukan kunjungan antenatal care (Tamaka dkk, 2013).

Pada pola fungsi gordon pada persepsi kesehatan didapatkan bahwa klien mengatakan kesehatan adalah hal yang sangat penting baginya, klien juga mengatakan bahwa ia mengalami anemia tetapi tidak begitu mengetahui tentang anemia. Selama kehamilan klien

jarang sekali berkunjung ke poliklinik desa atau kunjungan ANC, klien mengatakan sering malas minum tablet besi yang diberi bidan. Padahal pada saat kehamilan seperti sangatlah penting untuk kunjungan ANC. ANC memiliki tujuan mengenali secara diri penyimpangan dari normal serta memberikan penatalaksanaan yang diperlukan, selain itu juga untuk memonitor perkembangan dan kemajuan kesehatan pada ibu dan janinnya. Pada saat kunjungan ANC ibu hamil juga akan diberikan tablet suplemen besi (Pantikawati & Saryono, 2010).

Pemeriksaan lain yang juga diperlukan yaitu pemeriksaan fisik. Pemeriksaan fisik adalah cara untuk mengetahui masalah kesehatan apa yang dialami pasien. Adapun tujuannya adalah untuk mengumpulkan data dan informasi tentang kesehatan pasien, menilai adakah perubahan atau tidak dari pemeriksaan normalnya dan mengevaluasi pelaksanaan tindakan yang telah diberikan. Teknik dasar yang perlu diketahui pada pemeriksaan fisik adalah inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Pada pemeriksaan ibu hamil yang tampak berbeda adalah dilihat dari teknik palpasi, karena di teknik tersebut menggunakan metode Leopold. Leopold I untuk mengetahui usia kehamilan dan bagian apa yang ada pada fundus. Leopold II untuk menentukan bagian punggung dari janin dan letak bagian kecil dari janin. Leopold III untuk menentukan bagian apa yang ada dibawah dan sudah atau belum terpegang oleh pintu atas panggul pada bagian bawah anak. Leopold IV untuk menentukan apakah yang menjadi bagian di bawah dan merasakan seberapa masuknya bagian bawah tersebut ke dalam rongga panggul (Uliyah & Hidayat, 2015). Hasil pemeriksaan leopold I teraba bokong dengan tinggi fundus uteri setinggi pusat, leopold II pada perut bagian kanan teraba tahanan besar (punggung) keras dan memanjang, bagian kiri teraba



ekstermitas (tangan dan kaki), leopold III teraba kepala, leopold IV kepala belum masuk panggul dan hasil perkusi hipertympani.

Pada pemeriksaan penunjang didapat hasil pemeriksaan hemoglobin klien 9,3 gram/dl. Adapun batas terendah Hb normal bagi wanita hamil yaitu 11 gram/dl. Jika seseorang wanita hamil kadar Hb nya kurang dari 11 gram/dl maka ibu hamil tersebut dinyatakan mengalami anemia (Supriasa, 2001 dalam Anggraini dkk, 2011). Dari nilai Hb tersebut maka wanita hamil bisa dikatakan mengalami anemia atau tidak, karena salah satu penyebab dari perdarahan pada ibu saat melahirkan adalah anemia. Jadi jika ibu hamil sudah dinyatakan mengalami anemia maka dapat segera dilakukan penanganan dengan mengkonsumsi makanan dan minuman yang mengandung zat besi (Hidayah & Anasari, 2012).

Adapun cara untuk mencegah anemia yaitu memperoleh zat besi dengan cara mengonsumsi daging (terutama daging merah) seperti sapi. Selain itu dapat ditemukan pada sayuran berwarna hijau gelap seperti bayam dan kangkung, buncis, kacang polong, serta kacang-kacangan. Perlu diketahui bahwa zat besi yang terdapat pada daging lebih mudah diserap tubuh daripada zat besi yang terdapat pada sayuran atau pada makanan olahan seperti sereal yang diperkuat dengan zat besi. Anemia juga bisa dicegah dengan cara mengatur jarak kehamilan (Suranto dkk, 2011).

Hasil dari pengkajian data fokus yang di dapat adalah data subjektif dan data objektif. Dengan kata lain, data subjektif berasal dari laporan pasien mengenai persepsi dan pemikiran tentang kesehatannya, kehidupan sehari-hari, kenyamanan, hubungan dan sebagainya. Data objektif adalah hal-hal yang perawat amati tentang pasien. Pada kasus ini, penulis menegakkan diagnosa resiko perdarahan berhubungan dengan anemia. Intervensinya yaitu setelah

dilakukan tindakan keperawatan selama 1x2 jam dalam 3 hari kunjungan rumah diharapkan kadar hemoglobin meningkat. Intervensi yang pertama monitor kadar hemoglobin dalam darah. Rasional untuk mengetahui normal tidaknya Hb. Kedua monitor tanda-tanda vital klien. Rasional mengetahui perkembangan tingkat vital sign agar menjadi normal. Ketiga anjurkan klien mengkonsumsi makanan yang dapat meningkatkan kadar hemoglobin. Keempat kolaborasi dengan dokter untuk mencegah perdarahan. Rasional untuk menangani perdarahan (NANDA NIC-NOC, 2015).

Implementasi adalah wujud tindakan dari rencana keperawatan yang telah di susun pada tahap perencanaan. Intervensi keperawatan yang diberikan kepada klien terkait dengan dukungan, pengobatan, tindakan untuk memperbaiki kondisi, pendidikan untuk klien-keluarga, atau tindakan untuk mencegah masalah kesehatan yang muncul dikemudian hari. Adapun kesuksesan pelaksanaan implementasi keperawatan agar sesuai dengan rencana keperawatan, perawat harus mempunyai kemampuan kognitif (intelektual), kemampuan dalam hubungan interpersonal, dan keterampilan dalam melakukan tindakan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan (Ashriady & Supratti, 2016).

Implementasi yang dilakukan penulis pada hari pertama tanggal 10 Pebruari 2017 pukul 10.45 adalah mengkaji tanda-tanda vital klien, didapat hasil tekanan darah 100/70mmHg, nadi 86 kali/menit, suhu 36,5°C, respirasi 20 kali/menit. Lalu meninjau hasil laboratorium dengan data subjektif: klien mengatakan terakhir memeriksakan Hb nya pada tanggal 17 Januari 2017. Anemia pada ibu hamil dapat didefinisikan sebagai pada trimester I dan III yaitu kurang dari 11 gram/dl dan pada kehamilan trimester II kurang dari

10,5 gram/dl (Kilpatrick, 2009 dalam Lowdermilk dkk, 2013).

Pada hari kedua tanggal 11 Pebruari 2017 pukul 13.00, memberikan penyuluhan kesehatan tentang gizi seimbang ibu hamil dan pentingnya mengkonsumsi tablet besi, data subjektif: klien mengatakan tidak begitu tahu tentang gizi seimbang ibu hamil dan klien mengatakan malas minum tablet besi dari bidan. Status gizi pada ibu hamil merupakan ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi bagi ibu hamil. Gizi ibu hamil merupakan nutrisi yang harus dikonsumsi pada ibu dengan jumlah yang banyak karena untuk pemenuhan nutrisi pada ibu sendiri dan untuk kebaikan pada janinnya (Bobak dkk, 2005 dalam Goni dkk, 2013).

Cara untuk mencegah atau mengobati anemia yaitu dengan diberikan edukasi tentang pentingnya suplemen besi dan makanan yang mengandung protein, vitamin, zat besi, dan mineral (Lowdermilk dkk, 2013).

Pada hari ketiga tanggal 12 Pebruari 2017 pukul 14.30, menganjurkan klien untuk memeriksakan kadar Hb nya lagi agar mengetahui adakah peningkatan pada Hb, dan menemani klien makan siang dengan makan makanan yang telah dianjurkan, subjektif: klien mau makan dan berjanj menghabiskannya, klien mengatakan mau mencoba minum tablet besi, objektif: klien tampak menikmati makanannya yaitu dengan nasi, daging sapi, sayur bayam dan minum air mineral satu gelas serta makan buah papaya kesukaannya, klien juga meminum tablet besi (Suranto dkk, 2011).

Implementasi lain yaitu menganjurkan klien untuk tidak beraktivitas terlalu banyak karena bisa membuat klien cepat lelah, subjektif: klien mengatakan tidak bisa aktivitas terlalu lama karena sering pusing sampai hampir pingsan dengan wajah pucat, objektif: klien tampak lemas. Apabila ibu hamil dengan anemia melakukan

banyak aktivitas maka yang terjadi adalah mudah lelah dan lemas dikarenakan pengenceran darah ibu hamil tidak kuat untuk membantu meringankan kerja jantung yang semakin berat dengan adanya kehamilan (Sulastri dkk, 2013).

Evaluasi adalah kegiatan akhir dari proses keperawatan dimana perawat menilai hasil dari tindakannya yang telah diterapkan kepada pasien. Selain itu juga untuk mengetahui apakah dari tindakan tersebut ada perubahan yang lebih baik dari sebelumnya serta menilai sejauh mana masalah ibu hamil dapat teratasi. Di samping itu, seandainya tujuan yang ditetapkan dan tindakan keperawatan yang sudah dilakukan tidak berhasil, maka perawat harus memberikan umpan balik atau berupa pengkajian ulang dan bisa juga dengan memodifikasi proses keperawatan (Mitayani, 2009).

Evaluasi digunakan untuk mengetahui sejauh mana perkembangan dari klien tersebut, akan dilakukan tindakan lanjutan atau tidak untuk berikutnya. Evaluasi yang digunakan oleh penulis adalah dengan menggunakan SOAP. Penulis melakukan evaluasi setiap hari. Evaluasi pada tanggal 13 Pebruari 2017 pukul 09.00 WIB, subjektif: klien mengatakan sudah tidak sering pusing dan lemas, objektif: klien masih tampak lemas dan wajahnya pucat, konjungtiva anemis, mukosa bibir kering, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 86 kali/menit, suhu 36,5°C, respirasi 20 kali/menit. *Assasment*: secara umum pada evalusai hari pertama masalah belum teratasi, *Planning*: intervensi pada hari tersebut juga dilanjutkan yaitu menganjurkan klien untuk memeriksakan kadar hemoglobin. Pemeriksaan hemoglobin yakni dengan beberapa cara yaitu diantaranya dengan cara Talquis dan dengan cara sahli. Pemeriksaan Hb ini penting yang mana bisa menentukan ibu hamil tersebut terkena anemia atau tidak. Pemeriksaan ini dilakukan pada kunjungan ibu hamil pertama kali

lalu diminta memeriksakan lagi saat menjelang persalinan (Pantikawati & Saryono, 2010).

Evaluasi pada tanggal 14 Pebruari 2017 pukul 15.00 WIB, subjektif: klien mengatakan sudah paham makanan apa saja yang harus dikonsumsi, klien mengatakan sudah mau minum tablet besi yang diberikan oleh bidan, klien juga mengatakan bahwa sudah mengonsumsi makanan yang dianjurkan untuk meningkatkan kadar hemoglobin dan mencegah perdarahan, objektif: klien tampak rileks dan tenang, wajah klien tampak tidak terlalu pucat. *Assesment*: secara umum pada hari kedua sudah tampak masalah teratasi sebagian, *Planning*: intervensi dilanjutkan yaitu menganjurkan klien untuk memeriksakan kadar hemoglobinnya.

Evaluasi pada hari ketiga tanggal 15 Pebruari 2017 pukul 13.30 WIB, subjektif: klien mengatakan sudah mengerti gizi ibu hamil yang harus dikonsumsi, klien juga mengatakan sudah memeriksakan kadar hemoglobinnya dan mengalami peningkatan, objektif: klien tampak lebih segar dan bersemangat, wajah klien tidak terlalu pucat, hasil pemeriksaan laboratorium hemoglobin 10,8 gram/dl. *Assesment*: secara umum di hari ketiga evaluasi masalah klien teratasi sebagian. *Planning*: intervensi pada klien bisa dilanjutkan yaitu dengan terus menganjurkan ibu untuk memaksimalkan dengan mengonsumsi makanan yang mengandung protein tinggi, vitamin dan mineral serta rutin minum tablet besi.

Jadi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x2 jam dalam 3 hari, dapat disimpulkan bahwa klien sudah tahu makanan apa saja yang seharusnya dikonsumsi untuk meningkatkan kadar hemoglobinnya, pada pemeriksaan hemoglobinnya juga didapat peningkatan yaitu yang mulanya 9,3 gram/dl menjadi 10,8 gram/dl walaupun tidak meningkat begitu drastis tapi sudah terlihat

peningkatan hemoglobin beserta pengetahuan ibu. Adapun intervensi yang harus dilanjutkan yaitu Ny.S harus mengkonsumsi makanan untuk meningkat kadar hemoglobinnya yaitu berupa makanan tinggi protein, vitamin, mineral, dll serta mengkonsumsi tablet besi yang diberikan.

#### **4. PENUTUP**

##### **4.1 Kesimpulan**

Pengkajian di lakukan pada tanggal 10 Pebruari 2017 pukul 10.30 WIB penulis mendapat data yaitu bernama Ny.S berumur 23 tahun. Klien mempunyai keluhan utama yaitu mengeluh sering pusing, dan gampang lemas. Dengan data yang diperoleh dari penulis tersebut, penulis menegakkan diagnose yaitu resiko perdarahan berhubungan dengan anemia. Tujuan tindakan keperawatan dari diagnosa tersebut adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan kadar hemoglobin klien meningkat dan klien mau mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi.

Tindakan keperawatan yang dilakukan penulis adalah menganjurkan klien makan makanan yang mengandung protein, vitamin, mineral dan yang bisa meningkatkan hemoglobin serta mencegah perdarahan pada saat persalinan nanti, selain itu juga agar klien patuh mengkonsumsi tablet besi. Evaluasi pada hari ketiga tanggal 14 Pebruari 2017 pukul 13.30 WIB, subjektif: klien mengatakan sudah mengerti gizi ibu hamil yang harus dikonsumsi, klien juga mengatakan sudah memeriksakan kadar hemoglobinnya dan mengalami peningkatan, objektif: klien tampak lebih segar dan bersemangat, wajah klien tidak pucat, hasil pemeriksaan laboratorium hemoglobin 10,8 gram/dl. Assesment: secara umum di hari ketiga evaluasi masalah klien sudah teratasi. Planning: intervensi pada klien sudah bisa dihentikan.

#### 4.2 Saran

Bagi institusi pendidikan, diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran khususnya di bidang keperawatan.

Bagi puskesmas, diharapkan puskesmas bisa memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik untuk para ibu hamil yang mempunyai resiko tinggi pada kehamilannya.

Bagi klien dan keluarga, diharapkan bisa memahami apa yang dianjurkan agar kadar hemoglobin nya tidak lagi menurun dari angka normal. Karna bisa menyebabkan perdarahan pada saat persalinan.

#### **PERSANTUNAN**

Dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan pemikiran ini yang kemudian penulis berharap karya ini dapat bermanfaat bagi petugas kesehatan dan penelitian selanjutnya. Dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan kekuatan, kesabaran, dan petunjuk dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
2. Prof. Drs. Bambang Setiadji selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. Bapak Dr. Suwaji, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
4. Ibu Okti Sri Purwanti, S.kep, Ns, M.Kep, Ns. Sp. Kep. MB selaku Kaprodi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
5. Sulastri, S.Kp., M.Kes, selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah.
6. Segenap dosen keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

7. Seluruh pegawai Puskesmas Mojolaban atas bimbingan dan motivasinya selama pengambilan kasus karya tulis ilmiah.
8. Ny. S serta orang tua selaku narasumber dari penulisan karya tulis ilmiah ini.
9. Kedua orang tua dan keluarga besarku yang selalu mendoakan dan mendukungku serta memberikan semangat kepadaku.
10. Sahabat-sahabatku yang selalu ada untuk mendukungku, membantuku, dan memberikan semangat.
11. Teman-teman angkatan 2014 Prodi DIII Keperawatan UMS yang telah memberikan dukungan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
12. Semua pihak yang telah membantu dalam memberikan dukungan moril yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Angraini, D., Susanti, D. S., Salam, N. (2011). *Pengaruh Pemberian Vitamin C dan Sulfat Ferroses (SF) Pada Ibu Hamil Untuk Mengurangi Resiko Anemia Pada Saat Persalinan Menggunakan Analisis Data Berpasangan. Jurnal Matematika Murni dan Terapan.*
- Buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012.* (2012). Semarang: Dinas kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Cheema, H.K., Bajwa, B.S., Kaur, K., Joshi, H. (2016). *Prevalence and Possible Risk Factors of Anaemia in Different Trimesters of Pregnancy. International Journal of Contemporary Medical Research Vol 3.*
- Dinkes. (2014). Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. Diakses pada tanggal 28 Maret 2017 dari <http://dkk.sukoharjokab.go.id/>



- Goni, A.P.G., Laoh, J.M., Pangemanan, D.H.C. (2013). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Status Gizi Selama Kehamilan Di Puskesmas Bahu Kota Manado. Ejurnal Keperawatan* Vol 1.
- Gwarzo, M.Y., Ugwa, E.A. (2013). *The Pattern of Anaemia in Northern Nigerian Pregnant Women. Journal of Medicine and Medical Sciences* Vol 4.
- Hidayah, W., Anasari, T. (2012). *Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe dngan Kejadian Anemia di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas. Jurnal Ilmiah Kebidanan* Vol 3.
- Hidayat, A.A.A. (2008). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lowdermilk, d. l., Perry, s., &Cashion, k. (2013). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mirzaie, F., Eftekhari, N., Goldozeian, S., Mahdavinia, J. (2010). *Prevalence Of Anemia Risk Factors in Pregnant Women in Kerman, Iran. Iranian Journal of Reproductive Medicine* Vol 8.
- Mitayani. (2009). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurarif, A.H., Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA, NIC-NOC*. Yogyakarta. Media Action.
- Pantikawati, I., Saryono. (2010). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sulastri, Maliya, A., Zulaicha, E. (2014). *Model Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil Untuk Menurunkan Perdarahan Post Partum. Jurnal Keperawatan*.

- Supratti, Ashriady. (2016). *Pendokumentasian Standar Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju, Indonesia. Jurnal Kesehtan Manarang* Vol 2.
- Suranto, Karyati, S., Sholibah. (2013). *Hubungan Antara Pola Makan dengan Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Dawe Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus. JIKK* Vol 4.
- Tamaka, C., Madianung, A., Sambeka, J. (2013). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Keteraturan Pemeriksaan Antenatal Care Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malayang Kota Mando. Ejurnal Keperawatan* Vol 1.
- Uliyah, M., Hidayat, A.A.A. (2015). *Keterampilan Dasar Praktik Klinik untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- WHO. 2015. “*Daily Oral Iron Supplementation During Pregnancy*” (online), ([http://www.who.int/elena/titles/review\\_summaries/daily-iron-pregnancy/en/](http://www.who.int/elena/titles/review_summaries/daily-iron-pregnancy/en/)), diakses tanggal 10 April 2017)